



POP NOUVELLES

NOV. 2004

NUMÉRO 5

Message du directeur scientifique

ESPOIR RENOUVÉLÉ POUR LA SANTÉ PUBLIQUE AU CANADA

Avec la récente nomination du D^r David Butler Jones (qui est membre du conseil consultatif de notre institut) comme premier administrateur en chef de la santé publique du Canada, l'établissement de l'Agence de santé publique du Canada et de six centres collaborateurs nationaux, et la ministre d'État à la Santé publique, la D^{re} Carolyn Bennett, le Canada a entrepris de paver la voie vers le renforcement de l'infrastructure de la santé publique au Canada et de combler l'écart Naylor [URL pour ce rapport : "http://www.hc-sc.gc.ca/francais/protection/mises_garde/sras/lecons.html"]

Il y a à peine un an et demi, quand le Canada était toujours sous le coup de la crise du SRAS, un groupe de chefs de file en santé publique et en système de santé se réunissaient à Calgary à l'occasion de la conférence de l'ACSP pour examiner un rapport commandé par l'ISPP sur l'organisation et le financement des services de santé publique. Ce rapport [URL : "<http://www.cih-irsc.gc.ca/fi/19573.html>"] décrit la portée et les fonctions de la santé publique, de même que les défis actuels auxquels le système fait face. On y propose aussi les éléments nécessaires à la création et au soutien d'une infrastructure robuste de santé publique au Canada. Cette réunion catalytique a donné naissance à la Coalition canadienne pour la santé publique au 21^e siècle, un partenariat en croissance de plus de 40 organismes nationaux non gouvernementaux et professionnels des secteurs de la recherche et de la santé qui sont résolus à faire des Canadiens les gens les plus en santé au monde en prônant un système de santé publique national efficace. La Coalition mène des efforts sur trois fronts :

- 1) un leadership national (la création de l'Agence, la nomination de l'administrateur en chef de la santé publique, l'élaboration d'une stratégie nationale sur la santé publique);
- 2) les ressources humaines en santé (p. ex. pour renforcer les capacités des travailleurs de première ligne en leur

fournissant des ressources et un soutien infrastructurel, une formation pertinente, etc.);

- 3) un financement durable de la santé publique au Canada (en particulier pour les travailleurs de première ligne en santé publique).

Depuis décembre 2002, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) a également vécu des changements, avec la nomination d'un nouveau chef de la direction, D^{re} Elinor Wilson, qui est aussi membre du conseil consultatif de notre institut. L'ACSP est le porte-parole des ONG en matière de santé publique au Canada. Nous encourageons tous les membres des différents secteurs et disciplines de la santé publique à adhérer à l'association et à contribuer à son renforcement, pour veiller à ce que nous ayons véritablement une voix unifiée en matière de santé publique au pays.

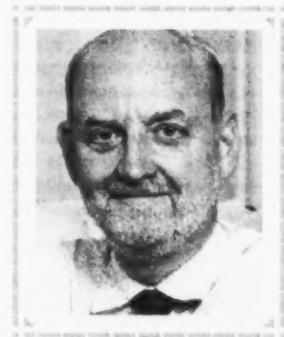
Parce que le climat actuel y est favorable, l'Association a entrepris, par exemple, d'appuyer le développement de compétences de base en santé publique, d'assurer des services de secrétariat à l'appui des activités de la Coalition et de planifier un examen stratégique de sa revue pour veiller à ce qu'elle soit une publication phare au Canada. L'ISPP est heureux de s'associer à l'ACSP, à l'Initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC) et l'Agence pour la tenue de la conférence nationale du 18 au 21 septembre 2005 à Ottawa, de concert avec la conférence des utilisateurs de données de Statistique Canada, et le nouveau lancement de notre programme de bourses à l'intention des étudiants de maîtrise et de doctorat, qui vise à reconnaître la prochaine génération de chercheurs et de praticiens. Consultez le site Web de l'ACSP [URL : "<http://www.cpha.ca/english/conf/cpha04/pph.html>"] au courant de l'automne pour obtenir de plus amples renseignements à ce sujet.

Le visage de la santé publique au Canada

Suite 207-L,
Banting Building
100 College Street
Toronto, ON
M5G 1L5

À L'INTÉRIEUR DE CE NUMÉRO:

| | |
|--|-----|
| <i>Message du directeur scientifique</i> | 1-2 |
| <i>Portrait de chercheur en SPP</i> | 2 |
| <i>L'atelier d'été de 2004 et...</i> | 3 |
| <i>Décisions de financement...</i> | 3 |
| <i>Bourses d'études en santé...</i> | 4 |
| <i>Évaluation des POP NOUVELLES</i> | 4 |
| <i>Possibilités de financement</i> | 5 |
| <i>Publications de l'ISPP</i> | 5 |



D^r John W. Frank
Directeur scientifique
Instituts des recherche
en santé du Canada —
Institut de la santé publique
et des populations

(Continued on page 2)

(Continued from page 1)

est en pleine transformation, mais notre travail ne fait que commencer. Le moment est donc opportun pour réfléchir à la tâche qui nous occupe, comme le résument les trois principes fondamentaux que voici en matière de santé publique :

- i) Rechercher les causes profondes de la maladie et de l'invalidité, c. à d. les déterminants de la santé;
- ii) Tenir compte et s'occuper des populations au complet;
- iii) Comprendre et appliquer les principes du changement social au cours de toute une vie.

Une infrastructure robuste de santé publique au Canada est un élément essentiel à la planification et à la mise en œuvre systématique de politiques et de programmes de prévention efficaces qui fonctionnent dans différents contextes, qui sont dirigés par les collectivités et qui mettent en pratique les trois principes susmentionnés. Il importe aussi de souligner, au départ, l'obligation morale particulière de fonder les efforts de prévention sur les faits, puisqu'ils visent des populations entières qui se composent surtout de gens bien portants (« Primum non nocere » – D'abord, ne pas nuire). Il doit donc y avoir au cœur de cet effort systématique des essais préventifs sur le terrain moins nombreux, de meilleure qualité, qui sont évalués de façon plus rigoureuse et dont l'efficacité et l'innocuité sont clairement démontrées.

Nous devons tous soutenir collectivement l'effort lancé pour veiller à ce que les chercheurs, les responsables de l'élaboration des politiques et les praticiens se concentrent sur la tâche à accomplir, à savoir de produire des connaissances pertinentes et d'en veiller à l'application efficace afin d'améliorer les politiques et les programmes qui influent sur les environnements dans lesquels nous travaillons, vivons, apprenons et jouons, de façon à rehausser l'état de santé de la collectivité. Si nous harmonisons systématiquement nos efforts en vue de régler les grands problèmes de santé publique de notre époque, nous pouvons améliorer la santé et la vie de tous les Canadiens.

Nomination du premier administrateur en chef de la santé publique à Winnipeg, le 24 septembre 2004



PORTAIT DE CHERCHEUR EN SPP David Hammond, Candidat au doctorat (psychologie), Université de Waterloo

David Hammond est candidat au doctorat à l'Université de Waterloo. Sa recherche porte sur les politiques publiques destinées à réduire le fardeau pour la santé que constitue l'usage du tabac. Son principal objectif est de réunir des preuves qui peuvent aider à éclairer le processus décisionnel et à promouvoir une politique de la santé plus efficace. Sa recherche sur les mises en garde graphiques sur les paquets de cigarettes au Canada a permis de soutenir empiriquement la politique canadienne en matière d'étiquetage et pourra contribuer à l'utilisation de ces mises en garde ailleurs, comme en Australie et au Royaume-Uni. Il est également l'auteur de recherches sur les politiques antitabac qui démontrent que des restrictions plus sévères sont plus efficaces pour aider les fumeurs à renoncer au tabac, et il participe actuellement à l'évaluation de l'impact de la politique nationale antitabac en Irlande et de ses effets sur le comportement tabagique. Ce projet s'inscrit dans le cadre de l'Étude internationale sur les politiques antitabac, étude longitudinale qui vise à évaluer l'efficacité des politiques recommandées dans la Convention cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Cette étude examine les politiques antitabac de pays industrialisés (Canada, États Unis, Australie et Royaume Uni), ainsi que de pays à faible et à moyen revenu du Sud Est asiatique. Finalement, David entreprend des recherches sur les produits du tabac eux mêmes : par exemple, dans quelle mesure est-ce qu'on réglemente les modifications des produits du tabac qui réduisent les propriétés qui créent la dépendance et les risques pour la santé découlant de l'usage du tabac?

David a délaissé la psychologie pour la santé des populations et la santé publique parce qu'il pouvait faire une plus grande différence dans ce domaine et s'attaquer à des questions plus vastes. Évaluer la politique de la santé permet de travailler de façon interdisciplinaire, non seulement avec d'autres chercheurs, mais aussi avec des responsables des politiques et des prestataires de services. Malgré la difficulté d'évaluer des politiques qui changent souvent, qui sont retardées, et qui dépendent de forces indépendantes de sa volonté, il trouve la recherche sur les politiques de la santé très enrichissante et stimulante. Il a également eu la chance de travailler avec plusieurs mentors, dont Roy Cameron et son superviseur actuel, Geoffrey Fong : « Ces mentors m'ont encouragé à considérer les plus vastes implications de ma recherche et de travailler en étroite collaboration avec d'autres disciplines. Le plus important, peut être, c'est qu'ils m'ont incité à penser différemment et à appliquer un niveau de rigueur méthodologique à la recherche sur les politiques afin qu'elle soit solide sur le plan scientifique et pertinente pour les besoins des responsables des politiques ».

John Frank,
Directeur scientifique

L'ATELIER D'ÉTÉ DE 2004 ET PLANS POUR L'ATELIER D'ÉTÉ DE 2005

Le Centre de formation régional de l'Ouest en recherche sur les services de santé (CFRO), le programme de formation des partenaires en recherche en santé communautaire (PRSC) et le Programme de formation en recherche sur la politique et les services relatifs à la toxicomanie et à la santé mentale (RAMPS) ont accueilli l'atelier d'été de juin 2004 à Whistler (C. B.). L'ISPP, l'Institut des services et des politiques de la santé (ISPS) des IRSC, l'Institut du vieillissement (IV), l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire (ISCR), l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète (INMD) et les autres co-commanditaires de l'atelier d'été, soit la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS) et l'Institut canadien de recherches avancées (ICRA), sont extrêmement reconnaissants envers les hôtes locaux qui ont organisé avec succès cette activité de formation.

L'atelier de cette année est le troisième d'une série d'ateliers d'été pour l'ISPP et l'ISPS. Cet atelier annuel est une activité stratégique clé de création de compétences planifiée par les deux instituts afin de favoriser la création et le maintien d'équipes de recherches interdisciplinaires complexes et de leurs partenaires communautaires/stratégiques/praticiens. On reconnaît de plus en plus que ces collaborations sont cruciales pour assurer une recherche de grande qualité sur la santé des populations et la santé publique (SPP), ainsi que sur les services et les politiques de santé (SPS) de même que l'évolution d'un réseau de chercheurs et d'utilisateurs de résultats de recherche en SPP et SPS d'un bout à l'autre du Canada.

L'atelier d'été de 2004 avait pour thème global *Savoir éviter les écueils en recherche appliquée sur la santé publique et des populations ainsi que sur les services et les politiques de santé*. On a choisi ce thème parce que les enjeux reliés à la négociation des objectifs et des méthodes de recherche avec les décideurs constituent des sujets négligés dans beaucoup de programmes de formation, mais qui demeurent quand même critiques pour la réussite des entreprises en la matière. L'atelier a offert une occasion de formation sans pareille aux étudiants, apprenants communautaires, chercheurs et décideurs qu'il a réunis, a facilité les contacts et présenté un vaste éventail de points de vue et de valeurs d'autres disciplines des milieux de la recherche et de l'extérieur.

L'atelier a réuni 57 étudiants aux niveaux de la maîtrise, du doctorat et des études postdoctorales en SPP et SPS, ainsi que dans d'autres disciplines scientifiques. On a établi le contenu du programme de façon à refléter les phases avant, pendant et après un projet ou un programme de recherche appliquée. Vingt-cinq experts aux antécédents variés et représentant un éventail de disciplines ont présenté des plénières, des panels et des ateliers.

L'inclusion d'étudiants à la maîtrise et d'apprenants communautaires constitue une différence clé par rapport aux at-

eliers d'été précédents. Les participants et tuteurs ont bien accueilli cet ajout.

Le rapport final de l'atelier d'été de 2004 sera disponible sur notre site Web à l'automne. Des plans en cours prévoient la tenue d'une activité semblable au cours de l'été 2005 dans l'est du Canada. Nous avons communiqué avec les quatre groupes de l'Atlantique, soit 1) l'équipe IRC à Montréal – B. Neis, 2) le Centre régional de formation FCRSS/IRSC à l'Université du Nouveau-Brunswick – E. Biden, 3) le Centre de développement de recherche de l'ISPP à l'Université Dalhousie – J. Guernsey et 4) le Centre de développement de recherche de l'ISPP à l'Université Dalhousie – R. Lyons parce qu'ils sont affiliés à la fois à l'ISPP et à l'ISPS, parce que nos instituts souhaitent collaborer de plus près avec ces initiatives de formation et de création de compétences et pour assurer que l'activité sera planifiée dans toute la région de l'Atlantique. L'atelier d'été de 2005 portera avant tout sur les thèmes de fond que sont la santé en milieux ruraux et éloignés et la santé des Autochtones, et aidera à mettre en évidence les aspects ruraux de la recherche sur la santé des populations, ainsi que sur les services et les politiques de santé. Le Comité recommande aussi que l'endroit choisi pour tenir l'atelier aide à faciliter l'établissement de liens avec des projets de recherche communautaires et la collectivité autochtone. L'ISPP et l'ISPS communiqueront avec d'autres instituts intéressés (p. ex., l'Institut de la santé des Autochtones) pour déterminer s'ils souhaitent co-parrainer l'atelier d'été de 2005.

DÉCISIONS DE FINANCEMENT RÉCENTES

L'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) des IRSC ont financé les demandes soumises dans le cadre des subventions de fonctionnement du concours de mars qui répondent à leurs priorités de recherches, afin d'apporter leur soutien pour la recherche en santé dans des domaines stratégiques.

Institut de la santé publique et des populations :
subventions de fonctionnement
http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/pdf_24355.htm

Institut de la santé publique et des populations et
Institut de génétique : subventions de
fonctionnement
http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/pdf_24365.htm

Institut de la santé publique et des populations :
bourses de recherche
http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/pdf_24589.htm

Bourses d'études en santé des populations et en santé publique – Lauréats

L'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), l'Association canadienne de santé publique (ACSP) et l'Initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC) de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) sont heureux d'annoncer les premiers lauréats du programme de bourses d'études en santé de la population et en santé publique. Ce programme s'adresse aux candidats à la maîtrise et au doctorat des universités canadiennes et vise à mettre en valeur l'excellence parmi la prochaine génération de chercheurs, de décideurs et de praticiens qui œuvreront dans les domaines de la santé des populations et de la santé publique.

Les lauréats de cette année viennent des quatre coins du pays et travaillent sur des projets de recherche variés, signe de la diversité et de l'étendue des sujets en santé des populations et en santé publique. Au nombre des premiers lauréats, on compte notamment :

Sarah Viehbeck, candidate à la M.Sc. au Département des études sur la santé et de la gérontologie de l'Université de Waterloo, pour son étude intitulée « Tobacco use and public health »

Jena Webb, candidate à la M.A. à l'Université du Québec à Montréal, pour son étude intitulée « The use of the ecosystem approach to population health: the case of mercury contamination in aquatic environments and riparian populations, Andean Amazon, Napo River Valley, Ecuador »

Sharon Yanicki, candidate à la M.A. à l'École des sciences de la santé de l'Université de Lethbridge, pour son étude intitulée « Social support and family strengths: how do low-income single mothers view support received from a home visitation program? »

Alice Chen, candidate au doctorat au Département des soins de santé et de l'épidémiologie de l'Université de la Colombie-Britannique, pour son étude intitulée « Utilization of mental health services by Chinese immigrants in British Columbia ».

Les bourses ont été remises dans le cadre de la conférence de l'ACSP tenue à St. John's (Terre-Neuve et Labrador) du 13 au 16 juin 2004.

Le programme de bourses vise à renforcer les capacités de jeunes chercheurs qui s'intéressent aux domaines de la santé des populations et de la santé publique en leur donnant un moyen d'exposer leur travail et en favorisant leur participation aux discussions actuelles sur la recherche, les politiques et la pratique. « Pour ma part, le programme de bourses représente une affirmation de l'importance de mes intérêts en matière de recherche et une reconnaissance du besoin d'en savoir davantage sur la diversité dans les services de santé, a dit Alice Chen. » « Je me spécialise en santé internationale, mais j'ai l'intention d'appliquer mes connaissances au Canada un jour. Alors, j'étais très intéressée par les difficultés et les inquiétudes des chercheurs en santé publique dont les travaux portent sur le Canada, a ajouté Jena Webb. »

Pour de plus amples renseignements sur les bourses d'études en santé des populations et en santé publique, allez ici: « <http://www.cpha.ca/english/conf/cpha04/pph.html> ».

ÉVALUATION DES NOUVELLES POP : COMMENT ALLONS-NOUS ?

Comme POP Nouvelles est à la fin de sa deuxième année de publication, le personnel de l'ISPP aimerait savoir s'il rencontre vos besoins. Après avoir lu ce numéro, pourriez-vous nous assister avec l'évaluation de POP Nouvelles en cliquant sur le lien ci-dessous et répondre aux questions suivantes. Vos commentaires seraient grandement appréciés. URL : « <http://www.feedbackform.ca/> »

Personnel de l'ISPP

Toronto:

John Frank
Directeur scientifique
john.frank@utoronto.ca

Erica Di Ruggiero
Directrice adjointe
e.diruggiero@utoronto.ca

Vera Ndaba
Agente des finances et des événements
v.ndaba@utoronto.ca

Gail D. Bryant
Assistante exécutive
gail.bryant@utoronto.ca

Ottawa:

Michelle Gagnon
Associée principale
Partenariats et application des
connaissances/
IRSC — ISPS et ISPP
mgagnon@irsc-cihr.gc.ca

Michèle O'Rourke
Associée, Initiatives stratégiques/
IRSC — ISPS et ISPP
morourke@irsc-cihr.gc.ca

Kim Gaudreau
Agente de projet/
IRSC — ISPS, ISPP
kgaudreau@irsc-cihr.gc.ca

Institut de la santé publique et des populations des IRSC

Suite 207-L,
Banting Building
100 College Street
Toronto, ON
M5G 1L5

Tél: 416-946-7878
Téléc: 416-946-7984
IRSC - ISPP web-site :
<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13777.html>



CIHR IRSC

Canadian Institutes of
Health Research

POSSIBILITÉS DE FINANCEMENT DE L'ISPP

L'ISPP a le plaisir d'annoncer les occasions de financement suivantes :

Les instituts de la nutrition, du métabolisme et de diabètes et santé publique et des populations des IRSC sur l'obésité chez les enfants : Projets pilotes

Date limite pour demandes : Le 1^{er} mars 2005
<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/22299.html>

Programme de possibilités internationales des IRSC

Date limite pour demandes – 1^{er} décembre 2005
<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/22308.html>

Pour une liste complète des possibilités de financement intéressant la communauté de la SPP, S.V.P. visiter le site web des IRSC à : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/779.html>

Publications DE L'ISPP

Les publications ci-dessous sont disponibles sur papier et sous forme électronique. Pour télécharger un fichier pdf ou html, visitez notre site à : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/13789.html>

Localiser et canaliser les sources de la santé
Plan stratégique 2002-2007

Localiser et canaliser les sources de la santé
Sommaire 2002-2007

Rapports annuel de l'Institut de la santé publique et des populations

Le chemin à parcourir
Édifier la recherche, l'éducation et le développement en santé publique au Canada : consultations dans cinq établissements

POP Nouvelles, Numéros 1 à 5, janvier 2003—novembre 2004

